



Departamento de Instituciones Financieras de Arizona

2910 North 44th Street, Suite 310

Phoenix, AZ 85018

Teléfono: (602) 255-4421

Vax: (602) 381-1225

Formulario de Queja

Su Nombre: Sra. Srita. Sr.
(circule uno) Nombre Inicial Apellido

Dirección: _____

Ciudad: _____ Edo.: _____ Cód. Postal: _____

Tel. Casa () _____ Tel. Ofna () _____

Compañía(s) y/o Persona(s) contra quien(es) se presenta la queja:

Nombre de la Compañía: _____

Dirección: _____

Ciudad: _____ Edo.: _____ Cód. Postal: _____

Tel. () _____ Tel. Vax () _____

Instrucciones: (Por favor escriba en letra de molde y con tinta negra)

Una copia de esta queja será entregada a la persona o compañía de la que usted se queja.

Explique el problema con detalle, incluyendo toda información importante, tal como fechas, lugares, contratos, cartas, anuncios, recibos de venta u otros documentos que apoyen su queja. Si es necesario, adjunte una hoja adicional para explicar el problema. **CONSERVE TODOS LOS DOCUMENTOS ORIGINALES** para sus archivos.

Por favor **COMPLETE** el formulario de queja y devuélvalo a nuestra oficina. Nuestra habilidad de ayudarle depende de que usted nos proporcione una declaración completa y detallada, incluyendo cualquier declaración engañosa que se le haya hecho.

1. ¿Está usted dispuesto(a) a testificar, bajo juramento, respecto a los hechos de esta queja?
Sí No

2. ¿Se ha quejado usted con la(s) compañía(s) y/o persona(s) involucradas?
Sí No

Con quién: _____

¿Cual fue su respuesta? _____

3. ¿Firmó usted algun documento? Sí No

4. ¿Ha contratado usted a un abogado? Sí No

5. Si su respuesta es “sí”, favor de dar el nombre del abogado: _____

Dirección del abogado: _____

Si su respuesta fue “sí” a la Pregunta #4 anterior, continúe llenando el formulario. Sin embargo, por favor entienda que es posible que el Departamento no pueda actuar mientras exista en litigio pendiente.

6. Lugar de la Transacción: _____

7. Fecha de la Transacción: _____

8. Producto o servicio de que se trata: _____

9. Otras agencias del gobierno a las que Ud. ha acudido: _____

10. A continuación, por favor explique todas las circunstancias en torno a su queja:

11. ¿Qué acción de parte de la(s) compañía(s) y/o persona(s) resolvería este asunto a su entera satisfacción?

Declaro, bajo pena de perjurio, que todo lo indicado en la anterior queja es cierto y correcto, según mi leal saber y entender:

Firma del/de la Quejoso(a)

Fecha

Conserve todos sus documentos originales. Por favor incluya dos copias de todos los documentos que puedan apoyar su queja